COMPTE-RENDU MÉDICAL
DE 1861

SUR

L'ASILE DÉPARTEMENTAL
DE BASSENS

(PRÈS CHAMBÉRY)

PAR

LE DOCTEUR F. FUSIER,

Directeur-Médecin de l'Asile, Chevalier de l'Ordre des SS. Maurice et Lazare, Membre correspondant de la Société Médico-Psychologique, etc., etc.



CHAMBÉRY,

A. BOTTERO, IMPRIMEUR DE LA PRÉFECTURE,

PLACE SAINT-LÉGER.

1862.

COMPTE-RENDU MÉDICAL

DE 1861

SUR

L'ASILE DÉPARTEMENTAL D'ALIÉNÉS

DE BASSENS (PRÈS CHAMBÉRY).

Asile de Bassens, le 20 mars 1862.

Monsieur le Préfet,

La situation de l'Asile de Bassens s'est améliorée d'une manière considérable dès l'année dernière, et c'est avec une vraie satisfaction que je me conforme à l'article 32 du règlement du service intérieur de l'établissement, d'après lequel le Directeur-Médecin doit vous présenter un compte-rendu général et un relevé statistique du service médical pendant l'année.

Le personnel spécialement attaché au service des malades a été l'objet de soins particuliers dans son organisation.

La division des femmes étant confiée aux Sœurs de charité de St Vincent de Paul avant l'annexion, la position de ces agents précieux et sûrs a été assurée par un traité dont il sera question dans mon compte moral et administratif.

La surveillance des aliénées leur est confiée : elles sont en outre chargées des services économiques secondaires. Deux filles de service seulement sont attachées à l'Asile pour remplir certaines fonctions incompatibles avec le caractère religieux des Sœurs.

Leur division est tenue de la manière la plus satisfaisante, soit sous le rapport de la propreté des habitations, des dortoirs et des salles destinées aux malades, soit sous le rapport de l'ordre, de la discipline, et enfin sous le rapport de la direction qu'elles impriment aux divers travaux qui constituent les occupations, et partant, un des premiers moyens de traitement des aliénés.

Outre les soins de propreté auxquels plusieurs aliénées prennent part, la couture, la filature, le blanchissage et le repassage forment les éléments de travail.

Pour notre population presque tout agricole, il serait à désirer qu'un clos plus vaste pût aussi permettre aux femmes la culture des champs; elles seraient ainsi, pour la plupart, rendues à leur profession, et leur santé en éprouverait un grand avantage, tandis que la vie sédentaire, à laquelle leur existence antérieure ne les assujettissait point, détermine chez elles des affections pathologiques qui viennent trop souvent compliquer d'une manière fâcheuse la maladie essentielle.

La division des hommes est confiée à des surveillants chez lesquels, par des moyens d'intérêts variés, on cherche à établir le zèle et le dévouement nécessaires à l'accomplissement des devoirs nombreux, pénibles, dégoûtants et souvent périlleux de leur position.

Des dispositions réglementaires particulières sont prises pour que leurs intérêts s'identifient avec ceux des malades. Il faut que le préposé trouve son avantage à ce que le malade soit bien traité, et, pour cela, il faut encourager, récompenser ceux qui atteignent ce but. L'appât du gain remplace ici le sentiment religieux qui aide les Sœurs à remplir leurs devoirs avec tant de dévouement.

On ne peut malheureusement pas trop se reposer sur la conscience du devoir, mais on peut toujours compter sur l'attrait d'une récompense matérielle attachée à l'acte ou aux actes répétés que le sentiment du devoir seul aurait pu produire.

Le recrutement des infirmiers et des surveillants est une chose fort difficile, et cependant, de la bonne organisation de cette partie du personnel dépendent en général les guérisons par suite de l'exécution consciencieuse et intelligente des indications médicales envers les malades dont la surveillance lui est confiée. C'est aussi de l'accomplissement régulier des devoirs de ces préposés que dépend la bonne tenue de l'Asile et sa prospérité économique.

Les efforts les plus dévoués, les plus intelligents, les plus persévérants du Directeur-Médecin sont stériles, si les éléments qui doivent les féconder ne sont pas doués de l'aptitude nécessaire pour les traduire en faits.

Un surveillant-chef intelligent, impartial, probe et aimant les aliénés, est l'employé indispensable, là surtout où le service médical n'est pas partagé. L'amour des aliénés est le feu sacré qui opère des prodiges : ce sentiment seul peut entretenir le dévouement nécessaire, le zèle persévérant, la patience sans borne qui triomphent des obstacles apportés par les aliénés eux-mêmes aux bons résultats du traitement.

La carrière du médecin aliéniste sera sans succès s'il n'aime pas les aliénés et s'il ne sait pas les faire aimer. Les connais-

sances spéciales qu'exige sa position ne lui suffiraient pas pour faire mouvoir le mécanisme difficile et compliqué qui constitue le traitement moral et physique de la folie.

C'est parmi les militaires libérés que le recrutement des infirmiers et des surveillants s'est opéré, et surtout parmi les sous-officiers provenant de la campagne; chez ceux-là, on trouve l'amour de l'ordre et de la discipline, sans les goûts et les vices des citadins. Leurs habitudes antérieures sont en outre en rapport avec celles des malades, qui, en grande majorité, viennent aussi de la campagne. Il s'établit ainsi, entre malades et infirmiers, des rapports toujours à l'avantage des premiers. Autant que possible, les surveillants sont aussi choisis parmi ceux qui ont des professions, afin d'établir, par leur intermédiaire, l'entretien permanent de l'Asile, et pourvoir ainsi aux diverses réparations qui n'exigent pas la présence d'ouvriers étrangers.

Cette disposition, qui ne paraît qu'administrative, a une grande importance médicale; elle établit, pour les aliénés, la direction de leurs travaux professionnels qui les rappellent à leurs occupations réelles, les replacent dans la vie positive, et substituent aux idées délirantes leurs conditions d'existence antérieure à la maladie.

Après vous avoir fait connaître, Monsieur le Préfet, les éléments du personnel attaché au service des malades, je viens vous soumettre les mouvements effectués pendant l'année, représentés par les admissions, les sorties et les décès, suivis des observations relatives à chacun de ces mouvements.

I.

Au 1[er] janvier 1861, la population malade de l'Asile était représentée par le tableau suivant :

Aliénés indigents....	Savoie....	Hom. 74	156	Total ...	Hom. 125
		Fem. 82			Fem. 136
	H^{te}-Savoie.	Hom. 41	87		261.
		Fem. 46			
Aliénés pensionnaires	3e classe..	Hom. 5	8		
		Fem. 3			
	4e classe..	Hom. 5	10		
		Fem. 5			

A la même date de l'année suivante, soit au 1[er] janvier 1862, elle était répartie ainsi :

Aliénés indigents ...	Savoie. ...	Hom. 94	186	Total ...	Hom. 166
		Fem. 92			Fem. 169
	Hte-Savoie.	Hom. 65	131		335.
		Fem. 66			
Aliénés pensionnaires	3e classe..	Hom. 3	9		
		Fem. 6			
	4e classe..	Hom. 4	9		
		Fem. 5			

La différence des totaux de ces deux tableaux représente l'augmentation de la population des malades, et cette augmentation d'une année donne le chiffre considérable de 74 aliénés.

Le nombre des admissions opérées en 1861 est de 114 : si

l'on ajoute ce nombre à celui des malades existant au 1er janvier 1861, soit 261, il résulte que, durant l'année écoulée, 375 malades ont été assistés et traités à l'Asile.

Quelques explications sont nécessaires pour apprécier avec justesse la portée de l'augmentation proportionnellement énorme d'aliénés admis en 1861. Ce nombre d'admissions serait de nature à alarmer, si les causes n'en étaient pas connues. Elles sont au nombre de trois :

La première est l'organisation de l'Asile de Bassens, qui a permis le placement d'un nombre beaucoup plus élevé de malades que celui qu'il était possible de recevoir autrefois à l'Asile du Betton.

La deuxième est le résultat de l'action de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés. Cette loi, qui est basée sur des mesures de bienfaisance, de protection et de police, a conduit à l'Asile grand nombre d'aliénés qui séjournaient dans les prisons, ou qui vagabondaient au préjudice de la sécurité et de la morale publiques. Le gouvernement sarde ne possédait pas de lois sur les aliénés, et le service d'assistance publique pour ces malheureux laissait beaucoup à désirer.

Enfin, la troisième cause de l'augmentation de la population des aliénés est celle qui est malheureusement constatée partout et qui ne peut être développée ici, c'est la progression croissante des cas de folie.

Moins que dans les grands centres, où la raison humaine rencontre si souvent des obstacles qui la font succomber, nos populations de la Savoie sont soumises à cette progression désespérante des cas de folie. Cependant le mouvement s'irradie, et les départements les plus éloignés des centres d'action prennent aussi leur part à cette augmentation des victimes du délire. En outre, les conditions de notre état social actuel rendent maintenant l'isolement des aliénés bien plus nécessaire que dans une époque antérieure.

Malgré le grand nombre de placements qui a porté la population de l'Asile à 335 malades au 1[er] janvier dernier, les besoins des deux départements de la Savoie et de la Haute-Savoie sont bien loin d'être satisfaits.

En l'état, l'Asile de Bassens peut, par suite des dispositions qui ont été prises pendant l'année, dans le but de réaliser le plus d'emplacement possible, renfermer 360 aliénés des deux sexes. Afin d'arriver à ce chiffre, qui, comme l'a fait remarquer le savant Inspecteur général M. Parchappe dans sa visite, établit déjà l'encombrement, il a fallu disposer des salles de réunion pour en faire des dortoirs, et placer des aliénés ordinaires dans les locaux destinés aux infirmeries. La saison d'hiver, qui oblige les aliénés à rester dans les salles, fait déjà apercevoir les inconvénients insalubres engendrés par le trop grand nombre de malades. Ces inconvénients, il est vrai, sont considérablement diminués par le système de chauffage établissant une ventilation permanente; mais l'air vicié est toujours produit plus abondamment qu'il n'est remplacé par de l'air pur et salubre.

Ce sont les femmes qui sont le plus soumises aux effets de l'encombrement; les hommes sont presque tous appelés, par la nature de leurs travaux, à vivre au grand air.

L'Asile de Bassens complètement achevé suffirait à peine pour faire face aux besoins des deux départements de la Savoie et de la Haute-Savoie. La satisfaction des besoins de la population malade de ces deux départements, même dans des limites restreintes, exigerait un nombre de 543 places.

Indépendamment des constructions destinées aux pensionnaires riches de première et de deuxième classe, quatre pavillons restent encore à construire pour réaliser le plan général de l'Asile de Bassens, qui avait été conçu pour une population de 380 malades. Ce nombre avait été pris pour la moyenne des aliénés du Duché de Savoie, et avait pour base la proportion de 1 aliéné

pour 1,700 habitants. Mais cette moyenne est bien au-dessous de la vérité, lors même qu'elle n'embrasserait que les fous proprement dits. Les idiots, les crétins et les imbéciles sont bien des aliénés, mais ce ne sont pas des fous. Le fou est celui qui a joui de sa raison ; chez les autres, la raison a toujours été dans un état de sommeil à divers degrés.

En ne portant qu'à 543,000 habitants la population des deux départements de la Savoie et de la Haute-Savoie, et en ne prenant pour moyenne que 1 aliéné sur 1,000 habitants, défalcation faite des crétins et des idiots, on se trouverait, je crois, dans des limites vraies, et cette population exigerait 543 places à l'Asile de Bassens.

Nous serions encore en dessous de la vérité en établissant une comparaison entre cette moyenne et celle du reste de la France. En effet, déjà en 1851, un document fourni pour le recensement de cette année, établit que le nombre total des aliénés aurait été à cette époque de 44,970, ce qui constituerait une proportion moyenne de 1 aliéné sur 796 habitants. Nous devons nécessairement admettre que ce renseignement est plutôt au-dessous de la vérité, et nous sommes naturellement conduit à conclure que, si dans ce nombre d'aliénés il en est beaucoup d'inoffensifs, il en est beaucoup aussi dont la liberté constitue un danger permanent pour la sécurité et la morale publiques.

Aussi est-ce là que chaque année les Asiles recrutent surtout leur population, qui s'accroît moins de cas nouveaux que de cas anciens négligés pendant trop longtemps. C'est aux observations de M. Renaudin, le distingué Directeur-Médecin de l'Asile de Dijon, relatives à la statistique des aliénés, publiées par ordre de S. Exc. le Ministre de l'agriculture et du commerce, que j'emprunte ces données.

Il serait à propos qu'une statistique régulière fût dressée dans les deux départements pour connaître d'une manière officielle le nombre des cas de folie, afin de pouvoir établir des

proportions vraies, qui serviraient de base à ce service d'assistance publique.

L'enquête administrative qui doit avoir lieu sur le crétinisme serait une circonstance très avantageuse et très opportune pour procéder simultanément à la statistique de l'aliénation mentale et à celle du crétinisme dans les deux départements.

En général, dans de louables intentions, afin de rendre les charges départementales moins onéreuses, l'autorité supérieure est parfois obligée de limiter le placement des aliénés dans les Asiles, à la classe des aliénés dangereux, et ainsi leur nombre se réduit d'une manière considérable.

Cette manière d'envisager le placement des aliénés ne paraît pas conforme à l'esprit de la loi du 30 juin 1838, qui est non-seulement une loi de protection et de police, mais qui est aussi une loi de bienfaisance et d'humanité.

Indépendamment de cette manière d'envisager l'esprit de la loi précitée, le système d'admissions réservées aux aliénés dangereux, constitue une très mauvaise spéculation financière, et porte atteinte aux droits de l'humanité.

Deux principes généraux devraient, sous le rapport des admissions, être ainsi formulés :

1° *Les Asiles d'aliénés sont destinés à tous les malades réputés curables quels qu'ils soient, et à tous les incurables dangereux.*

2° *Les aliénés admis, qui sont réputés incurables, et reconnus tranquilles et inoffensifs, seront rendus à leur famille, si celle-ci peut exercer sur eux une surveillance suffisante.*

En effet, tout aliéné peut d'abord être considéré comme dangereux ; les annales judiciaires instruisent chaque jour que des malheurs irréparables sont occasionnés par des aliénés réputés inoffensifs. Le dicton vulgaire : *On ne sait pas ce que fou sait faire*, vient confirmer cette fausse sécurité accordée à beaucoup d'aliénés. Ensuite, en laissant, comme il arrive presque toujours,

l'aliéné indigent non dangereux sans aucun secours et sans traitement sérieux (qu'il ne peut recevoir ailleurs que dans un Asile), il deviendra presque certainement incurable. La maladie demeure rarement stationnaire, elle progresse, et tel malade, inoffensif au début de la folie, devient très dangereux après un laps de temps. Le délire peut changer de nature d'un jour à l'autre.

La privation de tout traitement produira d'abord l'incurabilité d'un aliéné inoffensif, qui, selon toutes les probabilités, deviendra dangereux, et en l'état, ce sera une existence perdue pour le malade, une charge et un danger pour la famille et pour la société.

Alors il sera nécessaire de l'admettre dans un Asile, de l'isoler; mais les sacrifices qui, au début de la maladie, auraient pu rendre un père de famille à ses enfants, un citoyen à la société, et qui se seraient limités à quelques mois, à un ou deux ans, devront se prolonger jusqu'à la mort de l'individu, pendant cinq, dix, trente ans et plus peut-être, et sans fruits.

Donc l'humanité et les intérêts financiers bien compris exigent le placement dans un Asile de tous les aliénés quels qu'ils soient au début de la maladie. Ce n'est qu'à cette époque que la guérison est possible, comme l'indiquent les statistiques les plus avantageuses, qui établissent la proportion d'une guérison sur trois cas de folie, lorsqu'elle est traitée au début et de la manière la plus convenable (1).

---

(1) En France, la statistique donne :
Guérisons : 76 pour 100 pendant le premier mois de la maladie;
Id. 53 pour 100 pendant le deuxième mois;
Id. 41 pour 100 après six mois;
Id. 30 pour 100 lorsque l'affection avait duré déjà plus d'une année.

En Italie, ce sont les proportions suivantes :

Guérisons	pendant le 1er trimestre après	l'invasion,	3 sur 10.
Id.	pendant le 2e trimestre,	id.	3 sur 12.
Id.	pendant le 3e trimestre,	id.	3 sur 13.
Id.	pendant le 4e trimestre,	id.	3 sur 20.
Id.	après l'année,		3 sur 33.

L'importance d'admettre les aliénés au début de leur maladie a été reconnue, non-seulement par les médecins aliénistes, mais encore par certains gouvernements. Ainsi l'Etat de Bade prend exclusivement à sa charge les frais des six premiers mois de séjour du malade à l'Asile, lorsqu'il est placé au début de la maladie, afin d'encourager les communes.

Telle était aussi la pensée du docteur Duclos, qui, après avoir fait aux aliénés de la Savoie le sacrifice de sa vie pour leur préparer le bel Asile de Bassens, et voulant créer par disposition testamentaire une place à perpétuité en faveur de sa commune natale, a exclu de cet avantage le malade dont la folie aurait plus de trois mois de date.

Ces considérations, que je crois devoir soumettre à M. le Préfet dans l'intérêt de l'humanité, des finances départementales et des Asiles, étant exposées, voici dans quelles conditions les admissions se sont effectuées à l'Asile de Bassens en 1861.

Etat des admissions en 1861.

Département de la Savoie.	Hom.	23	44	Total...	Hom.	57	109.
	Fem.	21			Fem.	52	
Dépt de la Haute-Savoie.	Hom.	34	65				
	Fem.	31					

A ce nombre il faut ajouter 5 aliénés hommes de divers départements, ce qui porte le total général à 114 malades admis.

En répartissant par arrondissement les aliénés des deux départements de la Savoie et de la Haute-Savoie, admis pendant l'année 1861, on obtient le tableau suivant :

DÉSIGNATION des SEXES.	Département de la Savoie. — Arrondissement de				Départ. de la Haute-Savoie. — Arrondissement de			
	Chambéry	Albertville	Moûtiers	St-Jean de Maurienne	Annecy	Bonneville	St-Julien	Thonon
Hommes.........	12	4	2	5	13	7	6	6
Femmes.........	14	2	1	4	13	9	2	9
Deux sexes......	26	6	3	9	26	16	8	15
Total par départem^t.	44				65			

Les chiffres donnés par ce tableau de répartition n'ont qu'une valeur relative.

Le département de la Haute-Savoie, qui a 9,208 habitants de moins que le département de la Savoie, a fourni 21 admissions de plus que ce dernier département.

La cause de cette différence provient de ce que les besoins de la population de la Haute-Savoie étaient moins satisfaits que ceux de la Savoie.

En effet, au 1er janvier 1861, le département de la Savoie avait à l'Asile 156 aliénés, tandis que le département de la Haute-Savoie n'en avait que 87.

En tenant compte de la population des deux départements, la différence, au lieu d'être de 69, ne doit être que de 12.

Les chiffres qui représentent la répartition des admissions, auraient une valeur absolue si le mouvement des placements à l'Asile se faisait d'une manière régulière depuis un certain nombre d'années.

La nature de la folie qui caractérisait les 114 malades qui ont été reçus en 1861 est ainsi répartie :

DÉPARTEMENTS.	Monomanie		Lypémanie		Manie.		Démence.		Idiotie.		Crétinisme		Autres espèces de maladies mentales.		Total général.		
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Deux sexes.
Savoie	1	3	5	4	11	10	1	3	2	1	1	»	2	»	23	21	44
Haute-Savoie. .	2	5	7	7	16	15	3	3	2	»	»	»	4	1	34	31	65
Autres départem.	»	»	1	»	2	»	1	»	»	»	»	»	1	»	5	»	5
Total par sexe . .	3	8	13	11	29	25	5	6	4	1	1	»	7	1	62	52	114
Total général. . .	11		24		54		11		5		1		8		114		

La grande majorité de ces admissions s'est effectuée sans offrir des chances de guérison, soit par suite de l'époque ancienne de l'invasion de la folie, soit à raison de l'âge avancé des aliénés.

Le tableau suivant met en relief l'âge des malades placés à l'Asile et leur état civil.

DÉPARTEMENTS	Au-dessous de 20 ans.		De 20 à 40 ans.		De 40 à 60 ans.		De 60 ans au-dessus.		Total.			Mariés.		Célibataires.		Veufs.		Total.		
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Deux sexes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Deux sexes.
Savoie	1	1	15	13	6	6	1	1	23	21	44	6	5	16	15	1	1	23	21	44
Haute-Savoie	2	1	19	17	11	11	2	2	34	31	65	9	8	24	21	1	2	34	31	65
Autres départements	»	»	1	»	4	»	»	»	5	»	5	1	»	4	»	»	»	5	»	5
Total par sexe.	3	2	35	30	21	17	3	3	62	52	114	16	13	44	36	2	3	62	52	114
Deux sexes.	5		65		38		6		114			29		80		5		114		
Total général.	114											114								

De ce tableau il résulte d'abord : que 5 malades étaient âgés de moins de 20 ans, 65 de 20 à 40, 38 de 40 à 60, et 6 de 60 ans et au-dessus.

La profession de ces malades est classée dans le tableau ci-après, qui confirme ce qui existait déjà, c'est-à-dire que la grande majorité de notre population est agricole.

Départements d'origine.	Professions libérales. — Religieux, Prêtres, Employés, etc., etc.		Rentiers et propriétaires.		Professions imdustrielles et commerçantes.		Professions manuelles et mécaniques		Professions agricoles.		Gens à gages.		Autres professions		Sans professions		Professions inconnues.		Total.		
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Deux sexes.
Savoie ...	2	1	1	»	1	»	6	4	7	6	1	3	4	2	1	2	»	3	23	21	44
Haute-Savoie.	1	»	»	1	2	1	9	5	8	9	3	5	7	4	3	3	1	3	34	31	65
Autres départements.	3	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	5	»	5
Total par sexe.	6	1	1	1	3	1	16	9	15	15	4	8	12	6	4	5	1	6	62	52	114
Total général.	7		2		4		25		30		12		18		9		7		114		

Les principales causes des cas d'aliénation mentale qui forment les admissions de 1861 sont réparties de la manière suivante :

Départements.	Hérédité.		Onanisme et abus vénériens.		Excès alcooliques		Vice congénital.		Epilepsie.		Autres maladies.		Chutes, coups et blessures.		Chagrins domestiques.		Frayeur.		Autres causes et causes inconnues.		Total.		
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Deux sexes
Savoie ...	5	4	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3	1	2	2	3	23	21	44
Haute-Savoie.	8	11	2	1	3	1	4	»	»	1	3	2	3	3	4	3	2	3	5	6	34	31	65
Autres départements.	»	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	»	»	1	»	5	»	5
	13	15	4	2	6	2	7	2	2	3	5	4	5	4	9	6	3	5	8	9	62	52	114
	28		6		8		9		5		9		9		15		8		17		114		

Malgré les bulletins de renseignements médicaux qui sont adressés à MM. les Maires par les soins de MM. les Préfets, les indications sur les causes de l'aliénation mentale font souvent

défaut. La plupart du temps l'on ne répond pas aux questions posées dans le bulletin; souvent même les parents cachent les causes de la maladie, surtout s'il s'agit d'hérédité. Plusieurs fois les archives de l'Asile attestent l'hérédité, malgré les allégations contraires et intéressées des parents.

Ignorant l'origine vraie de la maladie, le Médecin se trouve sans éléments pour ainsi dire, soit pour aviser aux moyens de traitement moral et physique, soit pour établir le pronostic.

Il serait à désirer que l'importance de la connaissance des causes pût être appréciée par les parents, dans l'intérêt de leur malade; car, de cette connaissance dépend souvent la guérison.

Il a été néanmoins constaté, malgré les difficultés, que la grande majorité des causes consiste dans la prédisposition héréditaire. Ainsi, sur les 114 admissions, l'hérédité a encore été constatée 28 fois comme cause de la folie.

Cette prédisposition que crée l'hérédité n'est pas nécessairement fatale; si l'élément maladif ne rencontre pas des circonstances qui viennent le développer, il restera à l'état latent. Mais, si la personne qui renferme dans son organisme ce triste ferment, rencontre sur le chemin de la vie des obstacles sérieux, la chute est presque certaine.

C'est dans ces circonstances surtout qu'une bonne éducation doit être considérée comme traitement préservatif contre la plus triste des infirmités.

M. Trélat, médecin en chef de la Salpétrière, frappé, de même que tous les médecins aliénistes, de la fatale influence de l'hérédité, stigmatise de la manière suivante, dans son bel ouvrage sur la Folie lucide (Paris, 1861), les mauvais mariages qui entretiennent les prédispositions héréditaires :

« On a fait beaucoup pour le perfectionnement des races in-
« férieures. Non-seulement on n'a rien fait pour l'amélioration
« de la race humaine, mais on la laisse en toute liberté, disons

« plus, en toute ignorance et en tout aveuglement, se détériorer, « sans lui donner jamais aucun avertissement.

« L'avenir fera mieux.

« Avant de bien faire, cherchons à faire moins mal. Appre- « nons à ne point compromettre de belles aptitudes par le « contact et l'influence de dispositions malfaisantes. Au sang « qui peut se transmettre généreux et pur, ne laissons pas se « mêler le venin.

« C'est ce que vous risquez de faire, c'est ce que vous faites « en n'ayant, pour le mariage, d'autres règles que votre cupidité.

« Cet argent que vous convoitez ne suffit ni pour assurer « votre bonheur actuel, ni pour garantir la santé physique et « morale de votre postérité.

« Que ferez-vous de cette dot qui n'est que matière, si, avec « cette matière, vous recevez à côté de vous et avec vous un « esprit désordonné, insociable, destructeur, qui dérange votre « existence; fait de l'association un combat, et rend impossible « la paix, la tendresse du ménage, la bonne éducation de la « famille et la sage administration de son bien ?

« Est-ce là le mariage ?

« Au lieu de vous borner à compter des écus, examinez avec « soin la constitution, la santé, l'intelligence, la valeur morale « de la famille avec laquelle vous vous proposez de contracter « alliance.

« Ouvrez les yeux pour mieux voir ce qui mérite vraiment « d'être pris en sérieuse estime.

« Fermez-les en face des biens secondaires et périssables que « vous achetez trop cher.

« N'abaissez pas, ne pervertissez pas le mariage, l'institution la « plus haute et la plus sainte de toutes les institutions humaines.

« Et pour que ce mariage soit saint, pour qu'il soit paisible, « pour qu'il soit prospère, ne mêlez pas la maladie avec la santé,

« cherchez avant tout, non une maison riche ou titrée, mais « une race pure, une bonne santé physique et une bonne santé « morale. »

En général, les cas de folie dont l'invasion remonte à plus d'un ou deux ans sont réputés incurables. Les admissions de 1861 se sont opérées dans des conditions qui offrent bien peu de chances de guérison. En effet, sur les 114 malades admis, 99 étaient atteints de folie depuis plus d'un an ; ce que démontre le tableau suivant :

Date de l'invasion de la folie pour les aliénés admis en 1861.

DÉPARTEMENTS.	Moins d'un an.		De 1 à 3 ans.		De 3 à 6 ans.		De 6 à 10 ans.		De 10 ans et au-dessus.		Vice congénital.		TOTAL.		
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Deux sexes.
Savoie	2	3	5	4	6	4	5	3	2	5	3	2	23	21	44
Haute-Savoie........	4	4	10	7	7	10	4	3	4	7	5	»	34	31	65
Autres départements..	2	»	2	»	»	»	»	»	1	»	»	»	5	»	5
Total par sexe	8	7	17	11	13	14	9	6	7	12	8	2	62	52	114
Total général........	15		28		27		15		19		10		114		

Dans les départements où le mouvement de la population malade se fait d'une manière régulière, il en résulte que l'Asile est un refuge pour la majorité et un lieu de traitement pour le petit nombre. Ces conditions sont bien plus vraies à l'Asile de Bassens, à raison des circonstances exceptionnelles qui ont motivé les nombreuses admissions en 1861, dont la plupart n'offraient aucune chance de guérison.

Le caractère prédominant des cas de folie qui se sont présentés à l'Asile pendant l'année, est celui de la manie avec le délire général qui l'accompagne. Ensuite vient la lypémanie, soit manie triste, principalement caractérisée par le délire des persécutions. Cette variété de la folie fait des progrès, et parmi les aliénés admis, 24 en étaient atteints.

L'aliéné éprouve une multitude de troubles sensoriels, se traduisant par un état de souffrance mal défini et par des impressions bizarres et insolites ; il en cherche toujours les causes hors de lui, et il faut que la nature de ces causes soit en rapport avec ses impressions. De là l'origine des conceptions délirantes les plus étranges. Alors il se crée des ennemis qui le torturent par des moyens occultes.

L'influence de la physique, de l'électricité, du magnétisme, a remplacé l'influence des préjugés religieux; les sorciers, en général, ont disparu et ont été remplacés par ces agents. Cependant, les croyances superstitieuses, surtout aux donneurs de sorts, sont encore malheureusement vivaces dans bien de nos campagnes, et l'épidémie d'hystéro-démonopathie de Morzine en est une triste preuve.

Telles sont les conditions dans lesquelles se sont effectuées les admissions et les caractères principaux qu'elles offrent.

II.

Le mouvement des sorties portant sur 26 malades est représenté par le tableau suivant, qui constate les conditions selon lesquelles ce mouvement s'est opéré.

Départements.	Causes des sorties.							
	Guérison.		Amélioration.		Évasion.		Rapatriement et autres causes.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Savoie . . .	2	3	2	1	»	1	»	»
Haute-Savoie.	5	6	1	1	»	»	»	1
Autres départements.	»	»	»	»	»	»	3	»
	7	9	3	2	»	1	3	1
	16		5		1		4	
	26							

Départements.	Age des Aliénés sortis.									
	De 20 ans et au-dessous.		De 20 à 30 ans.		De 30 à 40 ans.		De 40 à 60 ans.		De 60 ans et au-dessus.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Savoie . . .	»	»	1	2	1	1	1	2	»	1
Haute-Savoie.	»	2	1	2	3	2	3	1	»	»
Autres départements.	»	»	»	»	»	»	2	»	1	»
	»	2	2	4	4	3	6	3	1	1
	2		6		7		9		2	
	26									

Départements.	Etat civil.					
	Mariés.		Veufs.		Célibataires.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Savoie . . .	2	»	»	»	3	4
Haute-Savoie.	3	2	»	1	3	5
Autres départements.	1	»	»	»	2	»
	6	2	»	1	8	9
	8		1		17	
	26					

Départements.	Caractère de l'aliénation des malades sortis.									
	Monomanie.		Hypémanie.		Manie.		Démence.		Autres maladies mentales.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Savoie . . .	»	1	2	»	2	3	»	»	1	»
Haute-Savoie.	»	2	»	2	5	4	»	»	»	1
Autres départements.	»	»	1	»	1	»	1	»	»	»
	»	3	3	2	8	7	1	»	1	1
	3		5		15		1		2	
	26									

Il résulte de ce tableau que 16 sorties ont eu lieu pour cause de guérison, 5 pour cause d'amélioration et 5 pour autres causes.

Le nombre des sorties pour cause de guérison est relativement très avantageux; car, comme il a été dit ailleurs, les statistiques les plus fertiles en succès établissent une guérison sur trois cas de folie traitée dès le début et de la manière la plus convenable. Or le tableau des entrées donne 15 cas datant de moins d'un an, et 28 d'un an à trois ans; en tout 43.

Ce n'est que sur ce nombre d'aliénés que doivent être réparties les chances de guérison. Tous les autres malades admis, étant aliénés depuis plus de trois ans, sont considérés comme incurables; pour ceux-là, l'Asile est un refuge qui pourvoit à leur sûreté et les place dans une situation à ne pouvoir nuire ni à eux-mêmes ni aux autres. La mission du Médecin aliéniste qui est de guérir quelquefois, de soulager souvent et de consoler toujours, se limite pour ceux-là aux deux dernières aspirations.

En répartissant les guérisons sur les 43 malades admis, dont la date de l'invasion de la folie ne remonte pas à plus de trois ans, on se trouve dans des conditions certainement inférieures à celles établies pour obtenir une guérison sur trois cas de maladie; néanmoins les succès obtenus à l'Asile pendant l'année 1861 présentent une moyenne de 1 guérison sur 2,68.

Pour établir une moyenne rigoureuse, la statistique devrait embrasser une série d'années, dix ans au moins. Cependant, en la faisant reposer sur le mouvement annuel seulement, on n'est pas loin de la vérité; les éléments des années antérieures qui entrent en compte pour les guérisons de l'année courante sont compensés par les éléments annuels qui entrent en compte pour les années suivantes.

Indépendamment des 16 sorties qui ont eu lieu pour cause de guérison, 5 sorties ont été accompagnées d'amélioration.

Pour mieux remplir le but de ce rapport, et pour satisfaire l'esprit du réglement de l'Asile qui le motive, je crois devoir exposer l'historique de quelques cas de guérison.

A.

B... J... est un jeune homme qui eut le triste héritage de la prédisposition à la folie. Deux de ses proches parents ont été recouvrés à l'Asile. Les préoccupations dépressives et les libations copieuses qui accompagnent l'époque de la conscription, développèrent chez lui l'aliénation mentale.

Délire triste, vague, sans réaction, oubli de la vie extérieure, état d'ataxie prononcée, peau sèche, constipation opiniâtre, refus des aliments; tels étaient les symptômes généraux qui caractérisaient son état à son entrée.

Stimuler l'innervation, rendre à l'appareil cutané sa souplesse par des bains, et favoriser ainsi son importante fonction, a été l'un des premiers moyens de traitement. Des purgatifs salins répétés triomphèrent aussi du dérangement du tube gastro-intestinal. Un bon régime, le travail, et surtout le travail des champs qui le rendait à sa profession, amenèrent chez lui une amélioration qui augmenta graduellement.

Après quatre mois, il y eut retour des sentiments de famille; il prit goût au travail, et après sept mois de traitement il était rendu à son père parfaitement guéri.

B.

A... J... est une jeune fille qui, elle aussi, a apporté en naissant la prédisposition à la folie; son oncle maternel est décédé à l'Asile, et sa sœur aînée en est sortie guérie il y a quelques années.

Des chagrins domestiques et des soupçons manifestés sur sa probité furent les causes déterminantes de sa manie.

Quoique douée d'une constitution forte et robuste, un état anémique la fatiguait depuis quelque temps. Son état mental était mis en relief par un délire général, par une agitation incessante, des cris continus, et par une insomnie des plus opiniâtres. Au milieu du trouble complet de sa raison se manifestaient surtout des conceptions délirantes dépressives : *on voulait la tuer, attenter à son honneur*. Et, pour réagir contre ces aberrations intellectuelles, elle était dangereuse.

Rétablir la régularité des fonctions physiologiques, réparer la constitution délabrée, furent les indications qui ont été suivies avec succès. Les bains généraux prolongés, les préparations au iodure de fer, un régime tonique, eurent pour résultat la diminution graduelle du délire d'abord, ensuite de l'agitation. Le sommeil, qui depuis longtemps avait été remplacé chez elle par le dévergondage des idées les plus pénibles, reparut peu à peu.

Fille de cœur et d'intelligence, elle a employé les premières lueurs de sa raison renaissante à seconder son traitement. Après trois mois de médication, elle est devenue laborieuse et docile, se prêtant de la meilleure grâce à partager avec les religieuses les soins qu'elle-même avait exigés quelque temps auparavant.

Dans la période de convalescence, elle témoigna au Médecin toutes les angoisses de son délire. Vous me pardonnerez, lui disait-elle, toutes les injures que je vous ai dites; mais je croyais qu'on m'avait placée dans une maison de prostitution, et je voyais dans les Sœurs des femmes perdues qui s'étaient déguisées pour mieux me tromper.

Après cinq mois de séjour à l'Asile, sa mère est venue la chercher dans un état de guérison confirmée.

C.

R... E... est cordonnier ambulant; les sollicitudes de sa vie errante et l'abus des boissons alcooliques déterminèrent chez lui

la folie. Son délire était systématisé dans une haine profonde contre les objets des cultes. Dans des accès de fureur passagère, il se livrait aux actes les plus dangereux. Un état congestionnel lent des centres nerveux, résultat des écarts de régime, existait à son entrée.

Des saignées révulsives, ensuite un régime régulier et surtout l'isolement, qui le privait de la principale cause de sa maladie, l'abus des spiritueux, améliorèrent sa position au point qu'il put se livrer au travail des champs.

L'amélioration fit des progrès, et après six mois, la guérison fut obtenue.

Une rechute le ramènera presque certainement à l'Asile si de nouveaux abus ont lieu.

D.

B... T... est âgée de 35 ans, mère de famille, et c'est à la prédisposition héréditaire, que des chagrins domestiques sont venus développer, qu'est due son aliénation mentale. Elle était malade depuis cinq mois à l'époque de son admission.

Un délire général avec des idées religieuses systématisées caractérisait son état mental. L'agitation, l'insomnie, le désordre des actes, plus marqué encore que celui des idées, la suppression du flux cataménial, complétaient les troubles somato-psychiques que son état général présentait. Les voies digestives laissaient beaucoup à désirer.

Des bains généraux prolongés amenèrent d'abord un peu de calme, ensuite le sommeil. Des applications de sangsues pratiquées à propos rappelèrent les fonctions supprimées. La nutrition s'accomplit mieux, et l'ordre reparut dans les idées et la régularité dans les actes.

Après huit mois de séjour à l'Asile, elle était rendue à sa famille dans un état complet de guérison.

E.

B... F. . est âgée de 54 ans, elle est originaire de Morzine.

M. le docteur Constant, Inspecteur général du service des aliénés en mission dans cette localité, la fit placer d'office à l'Asile, comme une des malades les plus fortement atteintes par l'épidémie qui désole cette commune depuis plusieurs années. Elle était malade depuis quatre ans.

Un délire général avec idées de possession démoniaque prédominantes, la dépravation des goûts et des sentiments au dernier degré, une loquacité incessante, une insomnie continuelle; en un mot, tous les symptômes généraux de la manie confirmée se trouvaient réunis chez elle.

Dans cet état, elle était très dangereuse, et les moyens d'assujettissement devaient être joints à une surveillance active, pour mettre obstacle à ses mauvaises tendances. Elle se jetait avec fureur sur les personnes qui l'entouraient, pour les mordre ou les déchirer avec les ongles.

Des bains généraux prolongés, un régime tonique administré avec persévérance pendant plus de deux mois, améliorèrent son état physique et apportèrent, non du calme, mais la diminution des symptômes.

Elle commença à travailler, et la perversion des goûts et des sentiments disparut peu à peu. Sous l'influence des soins physiques et moraux qui lui étaient prodigués, elle devint aussi docile et affectueuse qu'elle avait été agitée et dangereuse. La présence des autres malades agitées donna à ses idées délirantes une direction favorable.

Pendant sa convalescence elle disait : « C'est donc une maladie que j'avais! Je vois les autres qui sont comme j'étais. Je dirai à Morzine que *ce n'est pas le diable qui fait tout ça.* »

Le réveil des sentiments de famille acheva sa guérison, et son fils vint la chercher après quatre mois de séjour à l'Asile, stupéfait lui-même de retrouver sa mère dans un état de guérison inespérée.

F.

J... L... est âgée de 38 ans, mère de famille. Elle était rangée et laborieuse avant sa maladie, qui datait de six mois à l'époque de son admission. Malheureusement elle comptait des aliénés parmi ses ascendants maternels.

En se livrant aux soins de son ménage, et inclinée devant son foyer, elle se relève brusquement et frappe la tête contre l'angle de la cheminée. Le coup est tellement violent qu'il y a dépression de la boîte crânienne à la partie moyenne et supérieure. C'était plus qu'il n'en fallait pour développer l'élément héréditaire.

Elle avait été l'objet de traitements aussi variés que bizarres avant son entrée, mais la maladie faisant des progrès, les parents furent forcés de la placer à l'Asile.

Son état général était représenté par une chloro-anémie, résultat d'une alimentation mauvaise et insuffisante. Les symptômes psychiques se résumaient dans un délire complet, entretenant le désordre des actes, souvent de nature dangereuse.

Agir simultanément pour détruire la cause locale et réparer sa santé délabrée, tel fut le traitement auquel elle a été soumise dès son entrée. Des applications de sangsues furent d'abord faites à la région qui avait éprouvé la contusion ; ensuite il y fut établi un cautère permanent.

Une amélioration considérable devint, après deux mois, le résultat de ce traitement combiné. L'embonpoint, la régularité des fonctions physiologiques supprimées reparurent et, à leur suite, survint la diminution du délire. Dès lors, ses actes furent

marqués au coin de la raison, le travail repris avec goût; le réveil des sentiments de famille termina la guérison. Son mari plein de joie la conduisit auprès de ses enfants après un séjour de six mois à l'Asile.

L'énoncé de ces quelques guérisons parmi celles opérées en 1861 suffit pour faire ressortir les méthodes de traitement.

Satisfaire aux indications générales qui se déduisent de l'état somato-psychique des malades, les replacer par tous les moyens dont on dispose, dans des positions autant que possible semblables à leur position antérieure, sont les deux grandes voies de la médication employée.

Pour arriver à ce but, ce sont les bains administrés selon les exigences, un régime réparateur, l'isolement et le travail en rapport avec les habitudes acquises.

La folie constitue en général un état d'adynamie, et c'est par les toniques qu'il importe de le faire disparaître. Une sage thérapeutique, celle surtout que conseille notre illustre Daquin, dans son traité de la Philosophic de la Folie, vient compléter la méthode générale de traitement.

Les bains sont une ressourcc puissante, et, à l'Asile, elle sera encore plus largement mise en usage sous les formes les plus variées lorsque les appareils qui doivent compléter le système balnéotechnique seront terminés.

Outre les bains de propreté prescrits par l'article 123 du Réglement général du service intérieur, et le bain que tout malade prend au moment de son entrée, mesure trop souvent motivée par la malpropreté dans laquelle il se trouve, et par la vermine acquise dans les lieux insalubres ou infects où il est souvent enfermé, 2,032 bains ont été administrés à l'Asile pendant l'année. La durée moyenne de ces bains a été de 3 heures 1 minute, et chaque jour, leur usage bien dirigé confirme l'utilité de cette méthode.

III.

Les décès qui ont eu lieu à l'Asile pendant 1861, sur une population de 375 malades assistés, s'élèvent au nombre de 14 ; le tableau suivant met en relief la manière selon laquelle ce mouvement s'est opéré.

Départements.	Age des Aliénés décédés.							
	De 30 à 40 ans.		De 40 à 50 ans.		De 50 à 60 ans.		De 60 ans et au-dessus.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Savoie . . .	1	2	2	»	»	»	1	»
Haute-Savoie.	1	»	»	3	2	»	»	1
Autres départements.	»	»	»	»	»	»	1	»
Total par sexe.	2	2	2	3	2	»	2	1
Total : 2 sexes.	4		5		2		3	
Total général.	14							

Départements.	Etat civil des Aliénés décédés.					
	Mariés.		Veufs.		Célibataires.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Savoie . . .	2	1	»	»	2	1
Haute-Savoie.	2	2	»	1	1	1
Autres départements.	1	»	»	»	»	»
Total par sexe.	5	3	»	1	3	2
Total : 2 sexes.	8		1		5	
Total général.	14					

Départements.	Caractère de l'aliénation des malades décédés.									
	Monomanie.		Lypémanie.		Manie.		Démence.		Autres maladies mentales.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes	Femmes.
Savoie . . .	1	1	»	1	2	»	»	»	1	»
Haute-Savoie.	»	»	»	3	1	»	2	1	»	»
Autres départements.	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»
Total par sexe.	1	1	»	4	3	»	3	1	1	»
Total : 2 sexes.	2		4		3		4		1	
Total général.	14									

Départements.	Maladie, cause de décès.									
	Paralysie.		Gastro-antérite.		Pleuro-pneumonie.		Hydropysie.		Autres maladies.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
Savoie . . .	4	1	»	»	»	»	»	»	»	1
Haute-Savoie.	1	1	1	1	»	1	1	»	»	1
Autres départements.	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Total par sexe.	6	2	1	1	»	1	1	»	»	2
Total : 2 sexes.	8		2		1		1		2	
Total général.	14									

Il ressort de ce tableau que sur 14 décès, 8 ont eu lieu à la suite de paralysie générale. Il est malheureusement établi que la mort est presque la seule forme terminative de cette variété de folie qui augmente chaque jour. Les autres décès sont dus à des maladies accidentelles.

La moyenne de la mortalité dans les Asiles d'aliénés de la France est, d'après une statistique du Ministre de l'agriculture et du commerce, de 1842 à 1853, de 12,66 pour 100.

Les conditions exceptionnelles de salubrité de l'Asile de Bassens, les soins assidus et les traitements auxquels les aliénés sont soumis établissent une différence énorme entre cette moyenne et celle qui résulte du nombre de nos décès.

Les proportions de la mortalité doivent porter sur toute la population de malades assistés pendant l'année. Le nombre de journées de présence des aliénés à l'Asile sert de base pour établir la moyenne de la population ; or, les journées de présence étant de 107,594, la moyenne de la population a été de 294 ; le nombre des décès s'élevant à 14, nous avons donc pour les décès le rapport de 4,76 pour 100.

La mortalité à l'Asile de Bassens n'est donc que le tiers de celle des autres Asiles.

Il est vrai qu'aucune épidémie ne s'est manifestée pendant cette période et que la constitution médicale de l'année a été très bonne.

En terminant mon rapport médical, Monsieur le Préfet, je dois signaler trois lacunes :

La première résulte de l'inachèvement des salles de bains ; en l'état, elles ne peuvent pas encore satisfaire aux exigences variées

de tous les besoins, et ainsi, un moyen de traitement fait défaut. Mais il y sera pourvu incesssamment.

La deuxième lacune est une cause de maladie accidentelle. C'est l'absence des galeries de service qui doivent relier entre eux les divers corps de bâtiments. Maintenant, les malades et ceux qui leur donnent des soins subissent tous les inconvénients des pluies et autres intempéries lorsqu'ils communiquent d'un pavillon à un autre.

La troisième lacune qui existe dans le service médical, c'est le pavillon destiné aux aliénés épileptiques, qui n'est pas encore construit. Les inconvénients de la promiscuité de cette classe d'aliénés sont désastreux. Quelques-uns prennent leurs accès d'épilepsie en tombant comme foudroyés. Ce spectacle et celui des convulsions horribles auxquelles ils sont sujets, impressionnent de la manière la plus fâcheuse les autres malades, à qui leur délire suggère les interprétations les plus bizarres de ces phénomènes maladifs.

Le législateur qui a créé la belle loi du 30 juin 1838 sur les aliénés, a parfaitement compris la nécessité de séparer cette catégorie d'aliénés des autres malades. Aussi l'ordonnance royale du 10 décembre 1839, qui complète cette loi, prescrit-elle, par son art. 22, la séparation rigoureuse des aliénés épileptiques en leur affectant une habitation spéciale.

Il y a donc lieu de pourvoir à l'exigence de la loi. En outre, les aliénés épileptiques exigent une surveillance spéciale, soit à cause de la nature de leur folie, soit à cause de leurs tendances dangereuses. Tous ceux qui vivent au milieu des aliénés savent combien les aliénés épileptiques sont dangereux; et quand un malheur arrive dans un Asile, l'auteur se trouvera assurément parmi cette classe de malades, qui sont poussés avec une fureur aveugle aux actes les plus nuisibles.

Le fer qui vient de frapper mortellement le malheureux docteur Geoffroy, médecin en chef de l'Asile d'aliénés de Vaucluse, était tenu par la main d'un jeune épileptique auquel il donnait des soins.

La salle destinée aux investigations nécroscopiques n'existe pas encore; elle doit faire, ainsi que la salle de dépôt mortuaire, partie annexe de la Chapelle, dont l'achèvement est urgent. Celle qui sert provisoirement aux exercices du culte n'est pas assez vaste, et la population de l'Asile souffre de ne pouvoir être réunie dans un local convenable. Des inconvénients moraux et matériels incontestables sont le résultat de l'ajournement indéfini de rendre la Chapelle et ses dépendances à leur usage.

Ces lacunes comblées, c'est-à-dire, les salles de bains, les galeries de service, le pavillon des aliénés épileptiques, la chapelle et ses annexes une fois terminés, le service médical sera organisé sur les bases les plus avantageuses.

Ainsi, l'on obtiendra plus d'éléments de guérison par le complément du système balnéotechnique, la cessation d'une des causes de maladies accidentelles et la régularisation du service général.

La vue d'une satisfaction aussi large donnée aux besoins des pauvres aliénés, fait naître la plus profonde reconnaissance chez tous ceux qui aiment les malheureux, chez tous les hommes de cœur, pour le Souverain dont l'acte de munificence a permis d'atteindre ce but.

Ont aussi droit à cette reconnaissance M. le Préfet et M. l'Inspecteur général Parchappe, qui, en exposant la situation de l'Asile de Bassens à la haute sollicitude de S. M. l'Empereur, ont obtenu une subvention de 400,000 fr. Ce secours inespéré a sauvé l'œuvre des aliénés en Savoie.

La mission difficile, pénible et souvent périlleuse du Médecin aliéniste devient facile lorsque l'exemple du dévouement lui vient de si haut.

Avec l'aide des conseils éclairés et bienveillants des hommes éminents qui composent la Commission de surveillance de l'Asile, l'organisation du service médical et administratif s'est effectuée sans les embarras inhérents à toute transition. En tout et toujours, leurs aspirations les plus constantes ont en vue le bien moral et matériel de l'établissement (1).

J'ai l'honneur d'être avec un très profond respect,

Monsieur le Préfet,

Votre très humble serviteur,

FUSIER,

Directeur-Médecin.

(1) La Commission de surveillance est ainsi composée :

MM. le comte MILLIET DE S[t]-ALBAN, ※, C. ※, ex-président de Cour, président.
DUPASQUIER, C. ※, ※, président de Cour.
CHAMOUSSET, ※, vicaire général.
PILLET, ※, conseiller général, secrétaire.
VERDET, rentier, administrateur provisoire des biens des aliénés non interdits.

Chambéry. — Albert BOTTERO, imprimeur de la Préfecture.